



Guy Launoy *
et le réseau
FRANCIM

Épidémiologie des cancers en France

En 25 ans, le nombre de nouveaux cas de cancer par an a presque doublé. Une augmentation liée à l'accroissement démographique, au vieillissement de la population mais aussi, pour une part importante, au développement du dépistage des cancers du sein et de la prostate. Parallèlement, dans le même temps, le risque de mortalité par cancer a baissé en moyenne de 1 % par an.

Malgré les réels progrès réalisés dans le domaine de la prévention, du dépistage et du traitement, les cancers restent un problème majeur de santé publique en France comme dans l'ensemble des pays développés. La mise en œuvre d'une politique de santé publique cohérente nécessite de connaître avec précision les caractéristiques épidémiologiques des cancers et leur évolution. La justesse et la précision des données qui fondent cette connaissance sont de plus en plus indispensables, comme le montrent les débats récurrents sur l'interprétation de l'augmentation du nombre de cancers dans la majorité des pays du monde. En France, cette connaissance repose sur l'activité des registres de cancers du réseau FRANCIM et sur la coordination des autres acteurs impliqués dans le recueil des données et leur valorisation (Centre d'épidémiologie sur les causes médicales de décès [CépiDC], Institut de veille sanitaire [InVS], Service de biostatistique des Hospices civils de Lyon). En 2007, le réseau FRANCIM était constitué de 21 registres de cancers, 11 registres généraux et 10 registres spécialisés couvrant de 20 à 25 % de la population française selon les localisations. Les données des registres sont standardisées et centralisées dans une base de données commune qui concerne actuellement 650 000 patients dont les cancers ont été enregistrés entre 1975 et 2003. À partir de cette production locale de données, il est possible d'estimer l'incidence des cancers pour la France entière grâce à l'utilisation conjointe des données de mortalité disponibles sur l'ensemble du territoire national et à leur modélisation dans des modèles âge-cohorte sous l'hypothèse d'une stabilité du rapport entre incidence et mortalité pour une localisation, un sexe et un âge donnés entre la zone géographique couverte par les registres et le reste du territoire national.¹

Les tableaux 1 et 2 montrent le résultat de ces estimations pour 21 localisations cancéreuses chez l'homme et 23 chez la femme.

Ce qui est nouveau

Le nombre de cancers a quasiment doublé en France depuis 1980.

Le cancer du poumon est devenu le 3^e cancer le plus fréquent chez la femme.

Le cancer de la prostate est devenu le cancer le plus fréquent chez l'homme.

Le développement des pratiques de dépistage, fondées ou non, est une des raisons majeures de l'augmentation de la fréquence des cancers en France.

* ERI3 Inserm « Cancers et populations », CHU de Caen, université de Caen Basse-Normandie, 14032 Caen Cedex.
guy.launoy@unicaen.fr

Le nombre de nouveaux cas de cancer en 2005 en France a été estimé à près de 320 000 pour les deux sexes confondus, 180 000 chez les hommes et 140 000 chez les femmes. En 2005, les trois cancers les plus fréquents chez l'homme sont le cancer de la prostate (62 000 nouveaux cas), le cancer du poumon (24 000 nouveaux cas), et le cancer colorectal (20 000 nouveaux cas). Chez la femme, les trois cancers les plus fréquents sont le cancer du sein (50 000 nouveaux cas), le cancer colorectal (18 000 nouveaux cas) et le cancer du poumon (7 000 nouveaux cas).

Depuis 1980 (fig. 1 et 2), où les nouveaux cas de cancer s'élevaient à 170 000, ce nombre a augmenté de 93 % chez l'homme et de 84 % chez la femme. Les évolutions de la démographie de la population française ces 25 dernières années – nous sommes de plus en plus nombreux – expliquent une bonne partie (25 %) de cette augmentation du nombre de cas. Par ailleurs, nous vivons de plus en plus longtemps, le risque de cancer s'accroissant avec l'âge, le vieillissement de la population contribue pour 20 % à cette augmentation. En fait, seule-

Taux annuel d'incidence et de mortalité (standardisés sur la population mondiale) par cancer en France entre 1980 et 2005 chez les hommes et effectifs correspondants

Localisation du cancer	Taux d'incidence standardisés pour 100 000 habitants				Nombre de nouveaux cas		Taux de mortalité pour 100 000 habitants			
	1980	2005	Tendance 1980-2005*	Tendance 2000-2005*	1980	2005	1980	2005	Tendance 1980-2005*	Tendance 2000-2005*
Lèvre, bouche, pharynx	38,2	21,8	- 2,2	- 5,0	11 883	9 531	15,9	7,2	- 3,1	- 5,4
Œsophage	15,2	7,9	- 2,6	- 4,5	4 987	3 733	13,9	6,3	- 3,1	- 4,6
Estomac	14,6	8,2	- 2,3	- 2,4	5 344	4 405	13,2	5,3	- 3,6	- 3,3
Côlon-rectum	33,6	37,7	+ 0,5	- 0,5	12 282	19 913	19,9	15,2	- 1,1	- 1,2
Foie	4,1	10,4	+ 3,8	+ 1,9	1 406	5 104	7,9	10,1	+ 1,0	- 1,4
Pancréas	4,7	7,7	+ 2,0	+ 4,4	1 660	3 882	7,2	7,5	+ 0,2	- 0,4
Larynx	14,3	7,1	- 2,7	- 4,7	4 547	3 242	11,4	2,6	- 5,8	- 8,3
Poumon	48,3	50,5	+ 0,2	- 0,5	16 317	23 937	43,2	42	- 0,1	- 1,7
Plèvre	0,8	1,2	+ 1,7	- 3,4	263	642	1	1,4	+ 1,3	- 1,7
Mélanome malin	2,4	7,6	+ 4,7	+ 0,8	764	3 303	0,9	1,6	+ 2,3	+ 0,3
Prostate	26	121,2	+ 6,3	+ 8,5	10 756	62 245	16,9	13,5	- 0,9	- 2,5
Testicule	3,4	6,4	+ 2,5	+ 2,7	977	2 002	0,7	0,2	- 4,4	- 4,5
Vessie	15,7	14,6	- 0,3	- 2,5	5 560	7 959	6,9	5,6	- 0,8	- 2,1
Rein	7,3	11,4	+ 1,8	+ 0,3	2 448	5 368	4	4,3	+ 0,2	- 1,2
Système nerveux central	4,7	5,7	+ 0,7	+ 0,1	1 365	2 255	3,2	3,9	+ 0,8	- 0,6
Thyroïde	1	4,2	+ 5,8	+ 6,4	325	1 599	0,4	0,3	- 1,8	- 2,7
Lymphome non hodgkinien	6,2	12,1	+ 2,7	- 0,1	2 014	5 523	2,9	4	+ 1,3	- 2,3
Maladie de Hodgkin	2,9	2,3	- 0,9	- 0,8	858	787	1	0,3	- 4,9	- 5,3
Myélome multiple	2,7	4,6	+ 2,2	+ 1,5	949	2 445	1,8	2,3	+ 1,0	+ 0,5
Leucémie aiguë	3,6	4,5	+ 0,9	+ 0,9	1 058	1 657	3,2	2,8	- 0,5	- 0,2
Leucémie chronique lymphocytaire	3,1	3,6	+ 0,6	+ 0,2	1 090	1 856	1	0,9	- 0,3	- 2,8
Tous cancers	278	376,1	+ 1,2	+ 1,7	95 138	183 485	214,4	160,7	- 1,1	- 2,5

* Pourcentage moyen de variation annuel.

ment un peu plus de la moitié des cas supplémentaires de cancer entre 1980 et 2005 sont dus à l'augmentation de l'incidence des cancers, chiffrée à 1,2 % chez l'homme et 1,4 % chez la femme, cette évolution étant encore plus marquée depuis l'année 2000.

Sous certaines hypothèses, on peut également estimer le nombre de cancers en France pour des années plus récentes. Ainsi, en 2008, on situait ce nombre à 206 000 cas chez l'homme, dont plus de 80 000 cancers de la prostate, et 147 000 chez la femme, dont près de 54 000 cancers du sein et 8 000 cancers du poumon.

L'élément remarquable dans les tendances récentes du cancer en France est l'évolution divergente du risque de mortalité par cancer qui, à l'inverse du taux d'incidence, a baissé ces 25 dernières années en moyenne de 1 % par an. Une partie de cette divergence s'explique par l'amélioration de la survie des patients atteints de cancer grâce aux progrès des traitements et des techniques diagnostiques. Une autre partie s'explique par la baisse drastique chez les hommes de l'incidence de certains cancers au pronostic particulièrement sombre comme le cancer de l'œsophage et des voies aérodigestives supérieures (2 à 2,5 % de baisse moyenne par an). Enfin, une autre explication est

TAB. 2 Taux annuel d'incidence et de mortalité (standardisés sur la population mondiale) par cancer en France entre 1980 et 2005 chez les femmes et effectifs correspondants

Localisation du cancer	Taux d'incidence standardisés pour 100 000 habitants				Nombre de nouveaux cas		Taux de mortalité pour 100 000 habitants			
	1980	2005	Tendance 1980-2005*	Tendance 2000-2005*	1980	2005	1980	2005	Tendance 1980-2005*	Tendance 2000-2005*
Lèvre, bouche, pharynx	3,5	5,2	+ 1,6	+ 1,6	1397	2739	1,2	1,2	0	- 0,8
Œsophage	1	1,5	+ 1,5	+ 1,4	507	988	1,1	1	- 0,2	+ 0,2
Estomac	6,2	3,1	- 2,8	- 2,5	3560	2389	5,7	2	- 4,0	- 3,1
Côlon-rectum	22,8	24,5	+ 0,3	+ 0,1	11 522	17 500	12,4	8,9	- 1,3	- 0,8
Foie	0,8	2	+ 4,0	+ 3,6	362	1 329	2,5	2,4	- 0,1	+ 2,0
Pancréas	1,9	4,7	+ 3,8	+ 4,5	992	3 336	3,4	4,6	+ 1,1	+ 0,9
Larynx	0,6	1	+ 2,1	+ 2,0	227	493	0,4	0,3	- 1,7	- 1,8
Poumon	3,6	12,6	+ 5,1	+ 5,8	1 595	6 714	3,9	9,4	+ 3,5	+ 4,2
Plèvre	0,2	0,4	+ 3,1	+ 1,8	80	264	0,4	0,4	+ 0,3	- 1,1
Mélanome malin	3,9	8,8	+ 3,4	+ 0,5	1 446	4 098	0,8	1,1	+ 1,3	- 0,8
Sein	56,8	101,5	+ 2,4	+ 2,1	21 704	49 814	19,4	17,7	- 0,4	- 1,3
Col utérin	14,9	7,1	- 2,9	- 1,8	5 136	3 068	5,4	1,9	- 4,0	- 3,2
Corps utérin	10,4	10	- 0,2	- 0,1	4 287	5 774	2,6	2,3	- 0,5	- 0,6
Ovaire	8,9	8,1	- 0,4	- 1,0	3 403	4 375	5,6	4,6	- 0,7	- 2,8
Vessie	2,9	2,1	- 1,3	- 1,6	1 589	1 720	1,4	1,1	- 1,0	- 1,2
Rein	3	4,5	+ 1,6	- 1,4	1 241	2 581	1,8	1,7	- 0,3	- 0,8
Système nerveux central	3,2	4,2	+ 1,1	+ 0,6	995	1 865	1,9	2,5	+ 1,0	- 0,9
Thyroïde	2,9	12,7	+ 6,0	+ 6,1	1 027	5 073	0,6	0,3	- 3,1	- 3,9
Lymphome non hodgkinien	4	8,2	+ 2,9	+ 0,4	1 713	4 701	1,6	2,3	+ 1,5	- 3,0
Maladie de Hodgkin	1,9	2,5	+ 1,1	+ 3,3	564	757	0,5	0,2	- 4,4	- 4,5
Myélome multiple	1,9	2,9	+ 1,8	+ 1,1	916	2 071	1,3	1,6	+ 0,6	+ 0,5
Leucémie aiguë	2,8	3,5	+ 0,9	+ 0,9	927	1 425	2,3	1,9	- 0,7	- 0,2
Leucémie chronique lymphocytaire	1,5	2	+ 1,2	+ 0,7	720	1 368	0,4	0,4	0	- 2,6
Tous cancers	176,6	251,9	+ 1,4	+ 1,6	73 712	135 895	100,4	80	- 0,9	- 1,2

* Pourcentage moyen de variation annuel.

apportée par le détail des localisations cancéreuses qui participent le plus à l'augmentation globale de l'incidence des cancers (figure 2). En effet, cette analyse montre que chez la femme l'augmentation de l'incidence du cancer est due pour moitié à l'augmentation des cancers du sein, et chez l'homme près des trois quarts de l'augmentation de l'incidence des cancers sont dus à l'augmentation des cancers de la prostate. Or, ces deux cancers font l'objet d'un dépistage croissant ces 25 dernières années, conduisant à une évolution divergente de l'incidence et de la mortalité. Ainsi, à côté des évolutions démographiques, l'augmentation du nombre de cas de cancers en France ces 25 dernières années est expliquée pour une part importante par les modifications des pratiques médicales, et en particulier le développement du dépistage. Tous les cancers associés à l'alcool, excepté les cancers du foie, montrent chez l'homme une tendance à la baisse à la fois pour l'incidence et la mortalité. Malgré cette baisse soutenue depuis plusieurs années, les taux d'incidence en France restent encore parmi les plus élevés d'Europe.² À l'opposé, chez la femme, l'incidence de ces cancers augmente tout en restant basse. La situation est analogue pour le cancer du poumon associé à la consommation de tabac pour lequel il existe une décroissance des taux d'incidence et de mortalité chez l'homme, mais dont l'incidence augmente fortement chez la femme, reflétant l'augmentation de la consommation de tabac chez les femmes nées après la Seconde Guerre mondiale. Ce cancer est désormais le 3^e cancer le plus fréquent chez la femme, avant le cancer de la thyroïde.

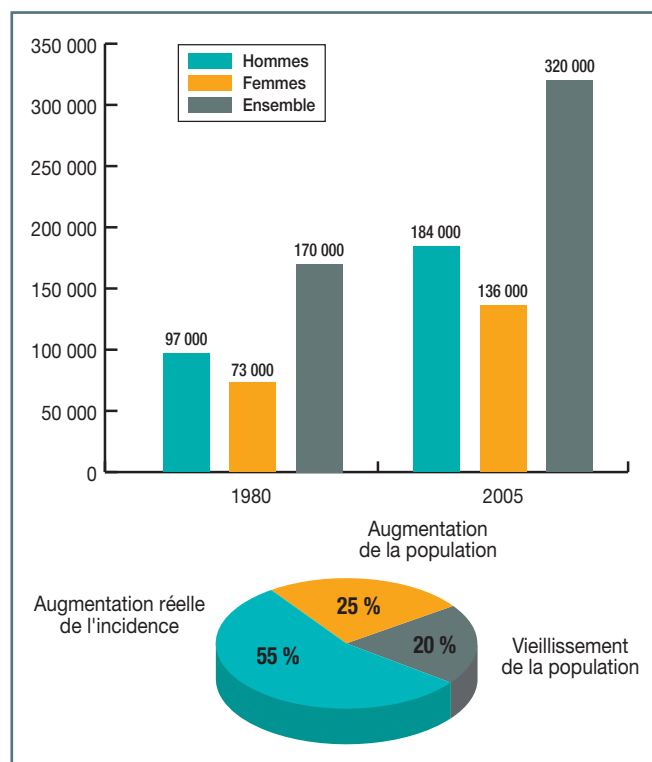


FIGURE 1 Part des évolutions démographiques et de l'incidence dans l'augmentation du nombre de cas de cancer en France entre 1980 et 2005.

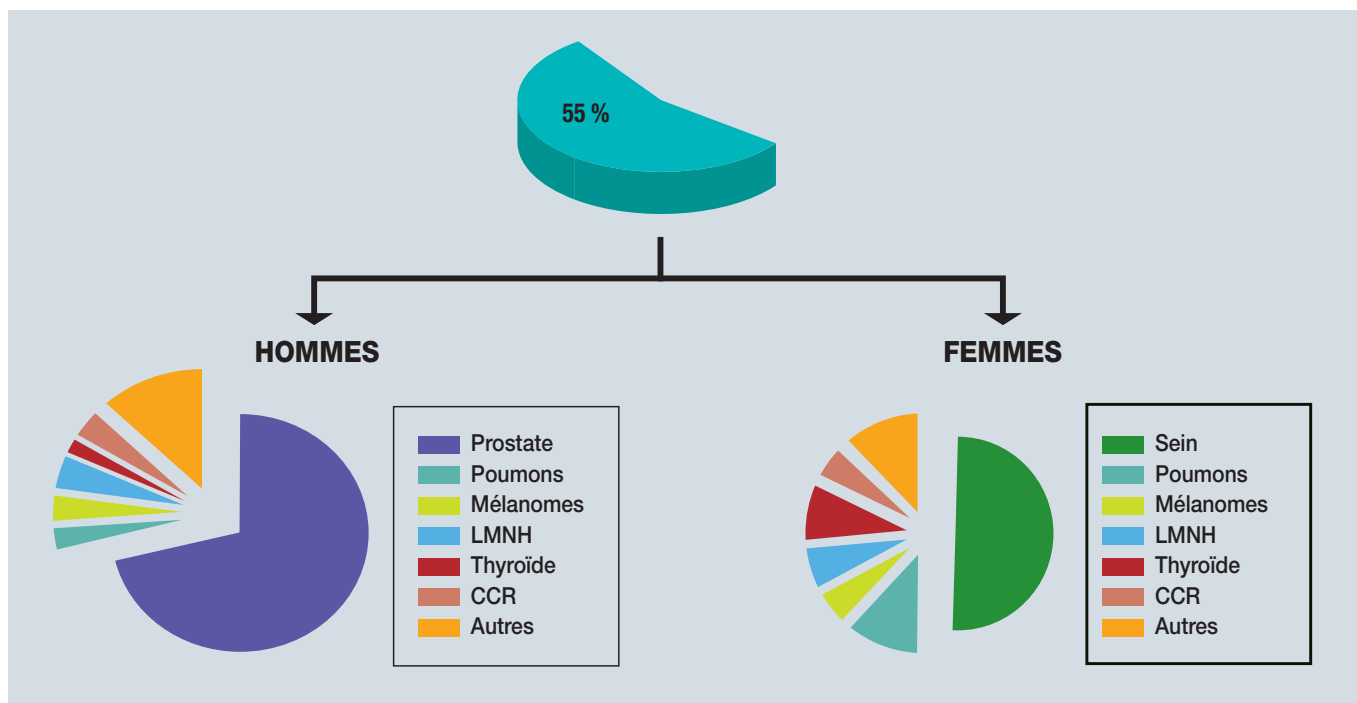


FIGURE 2 Part des différentes localisations dans l'augmentation de l'incidence des cancers en France entre 1980 et 2005.
CCR : cancer colorectal ; LMNH : lymphome malin non hodgkinien.

Le cancer de la prostate est le cancer qui a le plus augmenté chez l'homme entre 1980 et 2005, où son taux d'incidence standardisé a été multiplié par 5. Il représente, en 2005, 34 % des cancers masculins pour 11 % en 1980. Les projections les plus pessimistes laissent penser que le nombre de nouveaux cas de cancer de la prostate pourrait être proche des 100 000 cas annuels à la fin de la première décennie du XXI^e siècle. Cette augmentation est d'autant plus alarmante qu'elle est directement associée à l'extension des pratiques de dépistage par le dosage de l'antigène spécifique de la prostate, pratique dont l'intérêt pour les patients n'a toujours pas été démontré par des études de qualité suffisante, les deux dernières études randomisées^{3,4} confirmant ou laissant supposer l'importance des effets délétères majeurs (surdiagnostic, faux positifs, complications liées aux traitements) entraînés par un dépistage non maîtrisé.

Pour un certain nombre de ces cancers, en particulier ceux pour lesquels on observe une évolution parallèle de l'incidence et de la mortalité, un certain nombre de facteurs environnementaux subis peuvent avoir contribué à leur augmentation, ainsi que le développe l'expertise collective de l'Inserm.⁵ Il s'agit en premier lieu des hémopathies malignes et des tumeurs du système nerveux central.

La production régulière de données d'incidence nationale des cancers permet d'orienter les politiques nationales de lutte contre le cancer et d'évaluer l'impact des actions de santé publique. La pérennisation du soutien national aux registres du réseau FRANCIM est indispensable pour assurer une mise à jour régulière de l'estimation de l'incidence nationale des cancers. Au-delà de la connaissance de l'incidence, ces données permettent de surveiller l'évolution de la survie des personnes atteintes de cancer,⁶ d'obtenir des informations précieuses sur l'évaluation des actions de dépistage en cours, et sur les éventuelles disparités spatiales et sociales de prise en charge du cancer en France.⁷•

SUMMARY Epidemiology of cancers in France

Regional and local cancer registries kept for more than 20 years allow us to monitor the number and frequency of cancers in France. The number of new cases of cancer, which reached 170,000 in 1980, recorded a 93-percent and an 84-percent increase in males and females, respectively, between 1980 and 2005. The demographic evolution of the French population explains by itself almost half of that increase. Half of the increase in frequency is due to breast cancer in women, and three quarters to prostate cancer in men, these trends being primarily due to the development of screening.

RÉSUMÉ Épidémiologie des cancers en France

L'activité continue des registres régionaux et départementaux de cancer depuis plus de 20 ans permet de connaître l'évolution du nombre et de la fréquence des cancers en France. Entre 1980, où le nombre de nouveaux cas de cancer s'élevait à 170 000, et 2005, ce nombre a augmenté de 93 % chez l'homme et de 84 % chez la femme. Les évolutions démographiques de la population française expliquent à elles seules près de la moitié de cet accroissement. L'augmentation de la fréquence est due pour moitié au cancer du sein chez la femme et pour près des trois quarts au cancer de la prostate chez l'homme, ces évolutions étant dues en premier lieu au développement du dépistage.

L'auteur déclare ne pas avoir de conflit d'intérêts concernant les données publiées dans cet article.

RÉFÉRENCES

1. Belot A, Grosclaude P, Bossard N, et al. Cancer incidence and mortality in France over the period 1980-2005. Rev Épidémiol Santé Publique 2008;56:159-75.
2. Parkin DM, Whelan SL, Ferlay J, Teppo L, Thomas DB. Cancer incidence in five continents, Vol VIII. IARC ed. Lyon: Scientific Publication, 2002.
3. Andriole GL, Crawford ED, Grubb RL, et al. Mortality results from a randomized prostate cancer screening trial. N Engl J Med 2009;360:1310-9.
4. Schröder FH, Hugosson J, Roobol MJ, et al. Screening and prostate cancer mortality in a randomized European study. N Engl J Med 2009;360:1320-8.
5. Cancer et environnement. Expertise collective de l'Inserm. Paris : Afsset-Inserm, 2008:889. www.inserm.fr
6. Bossard N, Velten M, Remontet L, et al. Survival of cancer patients in France: a population-based study from The Association of the French Cancer Registries (FRANCIM). Eur J Cancer 2007;43:149-460.
7. Dejjardin O, Bouvier A, Faivre J, Bouteux S, De Pourville G, Launoy G. Access to care, socioeconomic deprivation and colon cancer survival. Aliment Pharmacol Ther 2008;27:940-9.

BULLETIN D'ABONNEMENT

À envoyer à : Global Média Santé,
Service abonnements :
114, avenue Charles-de-Gaulle,
92522 Neuilly-sur-Seine Cedex



POUR VOUS ABONNER EN LIGNE
www.egora.fr
(onglet « abonnements
aux revues »)

Simple

☐ **Oui**, je m'abonne à
La Revue du Praticien
+ son site dédié
www.larevuedupraticien.fr
pour 1 an au prix de **125 €**
au lieu de **160 €**
soit 22 % de réduction

Duo

☐ **Oui**, je m'abonne
au couplage *La Revue
du Praticien* + son site dédié
+ *La Revue du Praticien-
Médecine Générale*
pour 1 an au prix de **173 €**
au lieu de **310 €**
soit 44 % de réduction



Je règle mon abonnement au prix de _____ € par :

☐ Chèque à l'ordre de Global Média Santé ☐ Carte bancaire

Validité : _____

Cryptogramme : _____

(3 derniers chiffres figurant au dos de votre carte bancaire)

Date et signature obligatoires

O M. O Mme O Mlle

Nom : Prénom :

Adresse : n° Rue :

Code postal : _____

Ville : Tél. :

E-mail :@.....

☐ **J'accepte d'être inscrit au site [egora.fr](http://www.egora.fr)** (actualités, formation,
ainsi que toutes les archives de votre revue depuis 2001)